

الفروق فى القلق والاكتئاب بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين

أحمد محمد عبد الخالق

مايسة أحمد النبال
السيد عبد الغنى

عبد الفتاح محمد دويدار
عادل شكرى كريم

قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة الاسكندرية

مقدمة

تعددت البحوث الارتقائية تعددا غير قليل ، فشملت النمو الإنسانى وتطوره فى مختلف جوانبه ، عبر مراحل المتابعة . ولكن الاهتمام بدراسة النمو فى المجالات المعرفية بوجه خاص قد فاق بحث النمو فى مجال الشخصية من حيث سماتها السوية والمرضية ، وينطبق ذلك على المستويين المطلق والعالمى . وأحد هذه الجوانب هو ما يضطلع به هذا البحث ويهدف الى دراسته ، وهو متصل بالسؤال : الى أى حد تعدد الشخصية ثابتة عبر أربع مراحل من العمر ؟

الثبات مقابل التغير فى مجال الشخصية :

هناك وجهتان أساسيتان للنظر فى هذا الصدد : رأى يرى أن لسمات الشخصية ثباتا مرتفعا من مرحلة عمرية الى أخرى ، أما الآخر فيعتقد أصحابه فى أن التغير هو الخاصية الأساسية التى تسم بها الشخصية . وغالبا ما يكون أوسط الآراء أمورها اذ نعتقد أن للشخصية ثباتا بدرجة معينة ، فهذا الثبات نسبى وليس مطلقا .

فيرى أصحاب الرأى الأول ضرورة التعويل على ثبات الشخصية واستمرارها ، وقد أكد على ذلك المحللون النفسيون ، على حين نجد أن غيرهم من الباحثين المهتمين بالنمو النفسى قد ركزوا على المواقف النوعية للسلوك ، اعتمادا على أن سمات الشخصية تتميز بالثبات النسبى والاستقرار عبر الزمن فى حالة عدم تغير المواقف التى يتعرض لها الفرد ، وهذا ما يؤكد علماء النفس الاجتماعى الذين يرون أن ثبات سمات الشخصية يتحدد على

ضوء توقعات الدور الذى يتغير تلقائيا عبر الزمن . ومن ثم ، فقد تعددت دراسات نمو الشخصية وتنوعت مناهجها ما بين دراسات مستعرضة Cross - Sectional وطولية أو تتبعية Longitudinal . وتعزز الأبحاث الطولية أو التتبعية المتوافرة ، الفكرة العامة المتعلقة بالثبات أو الاستمرارية فى ارتقاء سمات الشخصية كلما انتقلنا من مرحلة عمرية الى أخرى . وتؤكد هذه البحوث أن سمات الشخصية تكون أكثر استقرارا بين المراهقة المبكرة والمتأخرة وبين بداية الرشد ومنتصف العمر وبخاصة فيما يتعلق بالسمات المعرفية والمزاجية للشخصية . وعلى ذلك فإن معيار الحكم على خصائص الشخصية خلال هاتين المرحلتين بما تتسمان به من استمرارية فى ارتقاء السمات ، يمكن أن يزداد بمعلومات نستطيع التنبؤ منها بما ستكون عليه شخصية الفرد فى حياته المستقبلية . وهذا يعنى أن التقدم فى العمر لا يمثل اختلافا كينيا بل كميا ، إذ تتغير الدرجة على سمات الشخصية كلما تقدمنا نحو الشيخوخة نظرا لما يتسم به التقدم فى العمر من ضعف وتدهور (١٩) * .

ويرتبط بمسألة ثبات الشخصية وتغيرها سؤال مهم مؤداه : هل يمكننا التنبؤ بنمو الشخصية ؟

التنبؤ بنمو الشخصية :

الواقع أن نمو الشخصية عملية دينامية مستمرة تتناول مختلف جوانب الشخصية بوصفها وحدة نفسية جسمية متكاملة ومتفاعلة ، ومن الجلى فى واقع الأمر أن بعض جوانب الشخصية تكون أسرع فى نموها فى بعض المراحل العمرية من جوانب أخرى خاصة وأن الشخصية فى تغير نسبي مستمر منذ بدء تكوينها ، وذلك نتيجة للتفاعل المستمر بين امكاناتها الموروثة وظروفها البيئية التى تعيش فيها متأثرة بها ومؤثرة فيها . فكل وقت يمر على الشخص أو حدث يتعرض له أو ظرف يحيط به يحدث تغييرا قل أو كبر فى هذا الكل الدينامى المتكامل من أجهزته النفسجسمية . وكلما كان التغير الذى يحدث فى الشخصية نحو الأفضل وصفناه نموا فى الشخصية أو أحد جوانبها ، أما ان كان نحو الأسوأ وصفناه تدهورا فى الشخصية أو فى أحد جوانبها (٩ ص ٩٨) . * يشير الرقم الأول بين القوسين الى رقم المرجع فى قائمة المراجع .

وقد دلت البحوث المتعلقة بالتنبوء على أن الشخصية الناضجة المتوافقة في الرشد إنما هي انعكاس لطفولة دافئة خالية نسبيا من الصراعات الأسرية . كما أنه على ضوء التوافق في مرحلة المراهقة يمكن التنبوء بمدى التوافق في مرحلة الرشد . ويرى " إيركسون Erikson " أن الشخصية تتطور في سلسلة من المراحل الارتقائية حيث تعتمد كل مرحلة على المرحلة السابقة وتتداخل معها . أما كارل يونج C.G. Jung فيرى أن التخطيط للتغلب على مشكلات الحياة في النصف الثاني من العمر (الذي يبدأ من الخامسة والثلاثين الى الأربعين عاما) يختلف عن النصف الأول من العمر ، حيث يركز انتباه الشخص السوي نحو ذاته ونزعاته الفريدة والمتميزة ، بعد أن كان يعتمد على أسرته كلية (١٩ ص ٢٩٢) .

الانبساط والعصابية عوامل قابلة للتكرار برغم تقدم العمر
خلص سميث Smith عام ١٩٧٤ ، الى أن عوامل العصابية Neuroticism والانبساط Extraversion والكذب Lie قابلة للتكرار والتشابه حتى في الأعمار الصغيرة كالخامسة والسادسة ، مما يشير الى استقرارها (٢٣ ص ١١٢ - ١١٧) . وأكدت دراسات عديدة النتيجة ذاتها (انظر : ١٨ ، ٢٣) .

ونظرا لعالمية عامل العصابية ، فسوف نهتم في هذا البحث ببعض الزملات المرضية التي يمكن أن تندرج تحته ، والتي زاد انتشارها في الحضارة الحديثة المعقدة ، ألا وهي القلق والاكتئاب بوصفهما أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا وانتشارا .
القلق والاكتئاب بوصفهما زملتان مرضيتان

قد يكون القلق سويا أو غير سوى ، أى عصابى ، والقلق العصابى : " انفعال غير سار ، وشعور مكرر بتهديد أو هم مقيم ، وعدم راحة واستقرار ، وهو كذلك احساس بالتوتر والشد ، وخوف دائم لا مبرر له من الناحية الموضوعية . وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول . كما يتضمن القلق استجابة مفرطة لمواقف لاتعنى خطرا حقيقيا ، والنسب قد لا تخرج فى الواقع عن اطار الحياة العادية ، لكن الفرد الذى يعانى من القلق يسحب لها غالبا كما لو كانت ضرورات ملحة ، أو مواقف يصعب مواجهتها " (٢٧ ص ٢٧) ، والقلق عامل عام برعم أنواع المقاييس والعينات

ويعرف الاكتئاب بأنه حالة انفعالية مداومة من الغم، تمتد من مجرد شحوب الهمة وفتور العزيمة والتشاؤم والعبوس والضيّق الى الحزن والعجز واليأس والقنوط . ويصاحب هذه المشاعر عادة فقد المبادأة والتوانى والكسل ونقص الحماسة للعمل والأرق وفقد الشهية وصعوبة التركيز وصعوبة اتخاذ القرارات . كما تسيطر على المكتئب حالة من الهم والغم ، والعزوف عن الاستمتاع بمباهج الحياة ، مع رغبة فى التخلص من الحياة تصل أحيانا الى الانتحار الفعلى .

والصلة بين القلق والاكتئاب وثيقة ، فليس من الغريب أن يصبح مرضى القلق متشائمين مكتئبين مع تقدم العجز وانعدام القدرة على تحمل الحياة أو العمل أو المسؤولية العائلية ، أو العثور على علاج فعال . وليست كل أنواع الاكتئاب هى المراحل الأخيرة فى القلق بالطبع ، فهناك أنواع أخرى من الاكتئاب البيولوجى تحدث فى غياب نوبات القلق أو الهلع . (ص ٨٢) .

هدف البحث :

يهدف هذا البحث الى دراسة الفروق بين الجنسين (الذكور والاناث) ، والفروق العمرية فى سمة القلق والاكتئاب بين أربع مجموعات عمرية من الجنسين فى المراحل الآتية : المراهقة ، بدايات الرشد (الدراسة الجامعية) ، أواسط العمر ، الشيخوخة ،

الفرض :

نتوقع ظهور فروق جوهرية بين الجنسين وبين المجموعات العمرية الأربع المشار اليها ، فى كل من سمة القلق والاكتئاب . وقد وضع هذا الفرض اعتمادا على نتائج بحوث الشخصية فى كل من الدراسات المستعرضة والطولية ، وبناء على عالمية عامل العصابية بوصفه بعدا أساسيا فى الشخصية على درجة عالية من الثبات والاستقرار والقابلية للتكرار وإعادة الانتاج ، وعلى ضوء الارتباط المرتفع بين مقاييس العصابية ومقاييس القلق والاكتئاب ، وانطلاقا من عمومية كل من القلق والاكتئاب واعتدالية توزيعهما بين الناس بمستويات مختلفة .

وافترض الفروق بين الجنسين له ما يسوغه من التبررات

السيكولوجى (١٤ ، ١٧ ، ٣٠) . أما افتراض الفروق العمرية فهو أمر مسوغ نظرا لامكان تأثير الدرجة على مقاييس الشخصية والسمات المرضية ، بالمرحلة العمرية التى يمر بها الفرد (انظر : ٧ ص ٢ - ١٦ ، ١٠ ص ٨١ ، ١٩ ص ٢٩٣ ، ٢٥) .

المنهج

العينات :

اختيرت ثمانى عينات لتمثل أربع مراحل عمرية من الجنسين (انظر جدول (١) لبيان م ، ع لأعمارها) ، وهى كما يلى :

١ - المراهقون :

وهم من تلاميذ (ن = ٢٢٥) المدارس الثانوية العامة الحكومية وتلميذاتها (ن = ٢٢٤) ، بمنطقة وسط الاسكندرية التعليمية .

٢ - طلاب الجامعة :

اختيرت مجموعة من طلبة (ن = ٢٠٢) جامعة الاسكندرية وطالباتها (ن = ٢٠٢) من ثلاث كليات هى : الآداب والزراعة والهندسة .

٣ - الموظفون :

وتشتمل هذه العينة على ٨٠ موظفا ، ٦٧ موظفة من المستخدمين الحكوميين فى وظائف : التدريس ، الخدمة الاجتماعية ، المحاماة ، الهندسة ، الأعمال الكتابية ، السكرتارية .

٤ - المسنونون :

تتكون هذه العينة من ٦١ رجلا ، ٦٢ سيدة من المسنين المقيمين - داخليا - فى عدد من دور الرعاية الاجتماعية فى مدينة الاسكندرية .

المقاييس :

(١) مقياس سمة القلق

وضع "سيليرخر" ورملووه (٣١) قائمة القلق : الحالة والسمة State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

وذلك على أساس النمير بين كون القلق حالة مؤقتة أو سمة مستقرة فى الشخصية . وقد استخدمنا فى هذه الدراسة مقياس سمة القلق فقط ، وله خواص سيكومترية جيدة على عينات أمريكية (٣١) ومصرية (١٢ ، ١) وسعودية (٣ ، ٤) وكويتية (١٣) .

(٢) قائمة " بك " للاكتئاب : Beck Depression Inventory (B.D.I)

وضع هذه القائمة " آرون بك " وزملاؤه (١٥) ونشرت لأول مرة عام ١٩٦١ ، ثم طورت صورة منقحة للقائمة عام ١٩٧١ ، ونشرت هذه الصورة المنقحة عام ١٩٧٨ ، وقد أصبحت هذه القائمة من أوسع الأدوات انتشارا ، ليس لقياس شدة الاكتئاب لدى المرضى فى المجال السيكاثرى فحسب بل أيضا للكشف عن الاكتئاب وبيان مدى انتشاره لدى الجمهور العام وهى ذات خواص سيكومترية جيدة على عينات أمريكية (١٥) ومصرية (٥ ، ١١) .

طباعة المقاييس :

من المعروف أن كبار السن يعانون غالبا من مشكلات فى البصر ، يترتب عليها صعوبات فى القراءة وبخاصة اذا ما كانت حروف الطباعة صغيرة . وتجنبنا لهذه المشكلة فقد تم تكبير الحروف - وبالتالي الأوراق - التى قدمت لكبار السن ، على حين ظل حجمها عاديا بالنسبة لبقية المجموعات .

تطبيق المقاييس :

طبقت المقاييس فى موقف قياس جمعى : مجموعات صغيرة فى عينات المسنين وأواسط العمر ، ومجموعات كبيرة فى عينات المراهقين وطلاب الجامعة .

التحليل الإحصائى :

حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل عينة على حدة ثم حسب اختبار " ت " لتحديد جوهرية الفروق بين المتوسطات ، ويلاحظ أن أحد شروط اختبار " ت " هو تقارب حجم العينتين ، ولم يتحقق هذا الشرط فى بعض الحالات ، ومن ثم تم استبعاد أحراى من العينات الكبيرة (الحالات الأخيرة) ، وذلك حتى يساوى الأحجام . ولكن عدم تغير النتائج جعلنا نستخدم الأحجام الأصلية للعينات .

النتائج ومناقشتها

يبين جدول (١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من القلق والاكتئاب فضلا عن متغير العمر، لدى ثمانى عينات مختلفة من الجنسين . ويبين جدول (٢) قيم " ت " لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات العينات مستوعبة كل الاحتمالات (وعددها ٢٨ قيمة للمتغير الواحد) .

ويتضح من الجدولين المذكورين فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين فى المراحل العمرية المختلفة أن هناك فروقا بين عينتى المراهقين والمراهقات فى القلق والاكتئاب ، وهذه الفروق جوهرية احصائيا فيما وراء ٠.٠٠١ . وهى فروق فى جانب المراهقات بمعنى أنهن أكثر قلقا وأكثر اكتئابا . وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات أخرى أجريت على المراهقين فى مجتمعات كثيرة وأشارت الى وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث . وفى دراسة أهلن Ahlen على ٩٤٧ مراهقا ومراهقة فى الأعمار من ١٢ - ١٥ سنة حصلت الاناث على درجات أعلى من الذكور على مقياس القلق المريح للأطفال ، وكانت الفروق بين الجنسين دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ (١٤) .

جدول (١): المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) لكل من: العمر، سمة القلق ، الاكتئاب لدى ثمانى عينات مختلفة من الجنسين

المجموعة	ن	العمر		سمة القلق		الاكتئاب	
		م	ع	م	ع	م	ع
مراهقون	٢٢٥	١٥٣٩	٧٢	٤١٨٠	٨٢٩	١٢٠٣	٦٧٤
مراهقات	٢٢٤	١٥٤٥	٨٤	٤٧٧٣	٩٠٨	١٩٧٣	٩٨٩
طلبة جامعة	٢٠٢	٢١٥١	١٨٠	٤٥٣٦	٩٣٣	١٣٧٨	٦٧٦
طالبات جامعة	٢٠٢	٢٠٧٧	١٣٠	٤٦١٤	٩٢٤	١٥٠٣	٨٠٢
موظفون	٨٠	٣٦٧٢	٦٠١	٣٨٦٩	٧٨٨	١٠٤٦	٧١١
موظفات	٦٧	٣٤٧٦	٥٥٢	٤٢١٠	٨٣٩	١٣٥٥	٨١٠
مسنون	٦١	٦٨٩٨	٨٢٨	٣٧٦١	٩٣٠	١٦٠٨	٨٨٤
مسنتات	٦٢	٦٥٣٥	٨٠٩	٤٠٧١	١٠٩٧	١٩٣٩	١٢٤٧

وبين جدول (٢) قيم " ت " بين متوسطات العينات الثمانى مستوعبة كل الاحتمالات.

وفى دراسة " سيمانوفا " Semmannova " على مراهقين ومراهقات من تشيكوسلوفاكيا أعمارهم من ١٣ - ١٥ حصلت البنات على درجات أعلى من الأولاد على مقياس القلق الصريح ، وكانت الفروق جدول (٢) : قيم "ت" بين متغيرات البحث الثلاثة لدى العينات الثماني

م	العينات	درجات الحرية	سمة القلق	الاكتئاب
			قيم "ت" الدلالة	قيم "ت" الدلالة
١	مراهقون ومراهقات	٤٤٧	٧٢١	٩٦٢
٢	، ، ، وطالبة جامعة	٤٢٥	٤١٧	٢٦٧
٣	، ، ، وطالبات	٤٢٥	٥١٠	٤١٨
٤	، ، ، وموظفون	٣٠٣	٢٩١	١٧٦
٥	، ، ، وموظفات	٢٩٠	٢٦	١٥٤
٦	، ، ، ومسنون	٢٨٤	٣٣٩	٣٨٦
٧	، ، ، ومسنيات	٢٨٥	٨٥	٦١٥
٨	مراهقات وطالبة ، ،	٤٢٤	٢٦٥	٧١٦
٩	، ، ، وطالبات جامعة	٤٢٤	١٧٩	٥٣٤
١٠	، ، ، وموظفون	٣٠٢	٧٨٨	٧٦٨
١١	، ، ، وموظفات	٢٨٩	٤٥١	٤٦٥
١٢	، ، ، ومسنون	٢٨٣	٧٦٥	٢٦٠
١٣	، ، ، ومسنيات	٢٨٤	٥١٢	٢٢٢
١٤	طلبة جامعة وطالبات	٤٠٢	٨٤	١٦٩
١٥	، ، ، وموظفون	٢٨٠	٥٦٣	٣٦٥
١٦	، ، ، وموظفات	٢٦٧	٢٥٣	٢٣٣
١٧	، ، ، ومسنون	٢٦١	٥٩٠	٢١٥
١٨	، ، ، ومسنيات	٢٦٢	٣٢٨	٤٥٥
١٩	طالبات جامعة وموظفون	٢٨٠	٦٣٣	٤٤٤
٢٠	، ، ، وموظفات	٢٦٧	٣١٦	٣٣٠
٢١	، ، ، ومسنون	٢٦١	٦٢٩	٨٧
٢٢	، ، ، ومسنيات	٢٦٢	٣٨٥	٣١٩
٢٣	موظفون وموظفات	١٤٥	٢٥٢	٢٤٥
٢٤	، ، ، ومسنون	١٣٩	٧٤	٤١٥
٢٥	، ، ، ومسنيات	١٤٠	٢٢٧	٥٣٤
٢٦	موظفات ومسنون	١٢٦	٢٨٥	١٦٨
٢٧	، ، ، ومسنيات	١٢٧	٨١	٣١٥
٢٨	مسنون ومسنيات	١٢١	١٦٨	١٦٨

بين الجنسين دالة احصائية عند مستوى ٠.٠٠١. وفي دراسة " كاتل وشاير " Cattell & Scheier (١٧) على ٥٢٥ مراهقا ومراقبة فى الأعمار من ١٢ - ١٧ عاما حصلت البنات على درجات أعلى من البنين على مقياس القلق IPAT، وكانت الفروق بين الجنسين دالة احصائية عند مستوى ٠.٠١.

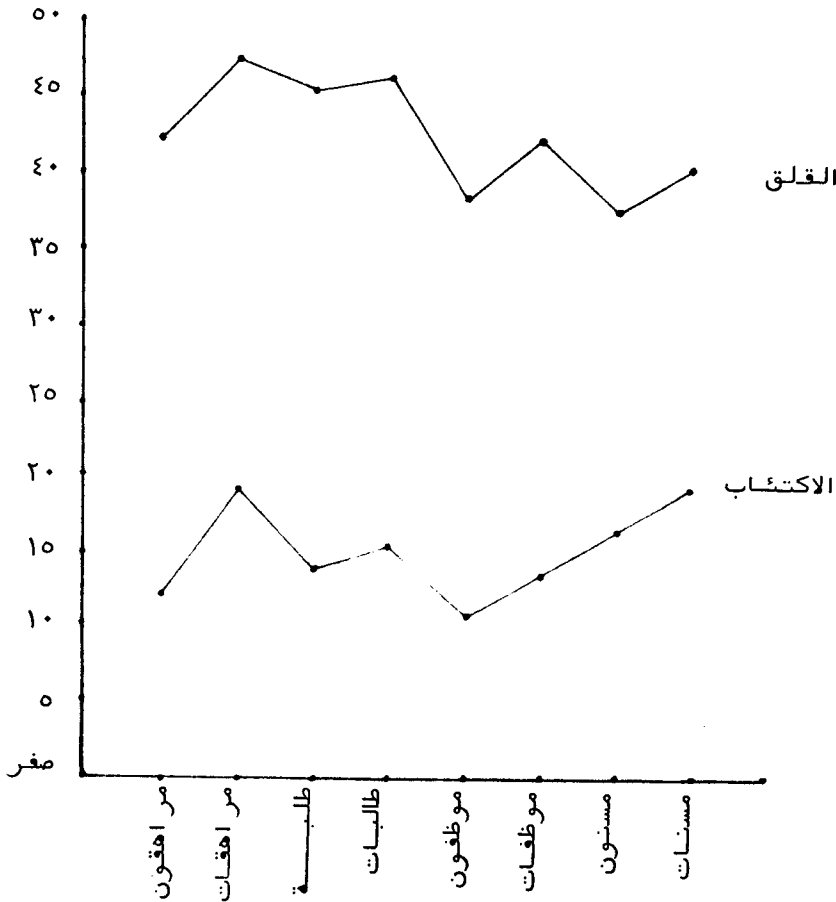
كما أشار عديد من الدراسات الى أن الأعراض الاكتئابية تبدأ أساسا فى مرحلة المراهقة ، وأن ردود الفعل الاكتئابية تحدث بصورة مرتفعة بين الاناث أكثر من الذكور (انظر : ٢٤، ٢١، ٢٩، ٠ ومن ناحية أخرى تشير النتائج الواردة فى الجدولين ١، ٢، الى عدم وجود فروق جوهرية فى متغيرى سمة القلق والاكتئاب لدى الجنسين من طلاب الجامعة ، حيث لم تصل قيمتا " ت " فى هاتين السمتين الى مستوى الدلالة الاحصائية .

كما نلاحظ أن هناك فروقا جوهرية بين الموظفين والموظفات فى القلق والاكتئاب، وهذه الفروق جميعا دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠٥، وهى فروق فى جانب الاناث تشير الى أنهن أكثر قلقا وأكثر اكتئابا ، مما يدل على أن الفروق بين الجنسين فى العصائية بوجه عام والقلق والاكتئاب على وجه الخصوص توجد فى مرحلتى المراهقة والرشد ليس بسبب ظروف المراهقة الجسمية والنفسية والاجتماعية فحسب بل نتيجة تضافر مجموعة من العوامل الأخرى ثقافية وبيئية وبيولوجية وفيزيولوجية ، فضلا عن أن المرأة - فى هذه المرحلة بالذات - تتجاذبها مجموعة من الأدوار التى تسبب لها ضغوطا شديدة " نتيجة للصراع بين مقتضيات دورها التقليدى من حيث هى أنثى ومقتضيات دورها المعاصر الذى لا يميز بينها وبين الرجل . ويبدو أن هناك تشاقضا بين دورين موجودين فعلا فى المجتمع ، وأن لكل من الدورين هدفا يختلف عن هدف الآخر ، وأن ما يتطلبه كل من الدورين من سمات شخصية يتعارض مع ما يتطلبه الدور الآخر فى بعض المواقف ، بحيث إن ما يعد مفيدا لأحد هما يصبح معوقا للآخر ، وأن التحقيق التام لأحدهما يهدد الآخر بالاختفاق " (٧ ص ١٧٩) .

وبالرجوع الى الجدولين ١، ٢، نلاحظ عدم وجود فروق بين الجنسين فى مرحلة الشجوحة . ويمكن أن نفسر هذه النتيجة على ضوء ما أشار اليه " آيس دورفر ورملاؤه " Eisendorfer, et al (٢٢)

من أنه يمكن النظر الى القلق لدى كبار السن من الجنسين بوصفه عرضا وجدانيا ينتج عن الاحساس بالخوف أو الفزع الذى يدخل فى نطاقه عنصر الرغبة فى البقاء .

بعد أن عرضنا للفروق بين متوسطات الذكور والاناث فى القلق والاكتئاب فى كل مرحلة عمرية على حدة ، يجدر بنا أن نتناول الآن النتائج التى كشفت عنها الدراسة فيما يختص بالفروق العمرية فى هذين المتغيرين ، ولمعرفة مدى انتشارهما عبر الأعمار المتباينة على ضوء الفرض العام الذى وضعناه لهذه الدراسة (انظر شكل ١) .



وبالنظر الى الجدولين ١ ، ٢ ، فيما يختص بسمة القلق أو القلق العام ، نجد أن قيم " ت " الجوهرية عددها عشرون فى مقابل ثمانى قيم غير دالة احصائية. وتشير هذه النتائج الى زيادة

مستوى سمة القلق في مراحل المراهقة وبداية الرشد وانخفاضه في مرحلة أواسط العمر ، ويقل تدريجيا كلما تقدمنا نحو الشيخوخة . ويمكن تفسير ذلك على ضوء نتائج الدراسات السابقة حيث يرى " كاتل " أن القلق يشيع في مرحلة المراهقة ، ويقل كلما تقدم العمر ، ثم يزداد ثانية بعد الخامسة والستين بسبب التقاعد عن العمل والمشكلات الصحية (١٦) ولكن انخفاض القلق في مرحلة الشيخوخة لا يتسق مع ما يذكره " كاتل " (٢٢) . على حين يرى " آيس دورفر وزملاؤه " أن القلق قد يكون عرضا لاضطرابات أخرى ، كما قد يحتلط ادراك القلق والتعبير عنه فيظهر على شكل اكتئاب عندما تحدث اشارة للجهاز العصبي التلقائي ، ومن ثم يبدو أن كبار السن غالبا ما ينكرون الشعور بالقلق ، وبدلا من أن يقصدوا الطبيب النفسي فانهم يشكون من بعض الأعراض الجسمية .

كما يلاحظ من جدول (١) أن أعلى المجموعات قلقا هي مجموعة المراهقات يليها طالبات الجامعة ، أما أقل المجموعات قلقا فهي مجموعة كبار السن ومجموعة أواسط العمر وكلاهما من الذكور يليهم المسنات وأبرز النتائج في هذا الصدد انخفاض مستوى القلق لدى كبار السن .

ومن ناحية أخرى تشير النتائج المتعلقة بالاكتئاب كما يبينها جدول (٢) أن جميع قيم " ت " جوهرية فيما عدا تسع قيم . ونلاحظ من جدول (١) أن أعلى متوسطات الاكتئاب قد حصل عليها المراهقات والمسنات ، على حين كان أقلها لمجموعة أواسط العمر والمراهقين من الذكور ، كما حصل المسنون على أعلى متوسط بالنسبة الى عييات الذكور الثلاث الأخرى . ومن ثم تكون أبرز نتيجة في هذا المجال حصول المسنين على درجة مرتفعة في الاكتئاب . وتختلف هذه النتيجة اختلافا واضحا مع ما أورده كولمان Coleman (٢١ ص ٣٧٢) حيث قرروا أن الغالبية العظمى من الحالات الاكتئابية تحدث فيما بين ٢٥ - ٦٥ عاما . ولكننا نرى أن هذه المرحلة واسعة المدى ، هي المرحلة التي نضع فيها دور الاكتئاب ، حيث كون محصلها زيادة معدلات الاكتئاب في مرحلة الشيخوخة . ويتسق ذلك مع ما يذكره

كلايتون من أن معدلات الاكتئاب ترتفع بتقدم العمر ، أى من ٦٠ - ٧٠ عاما (٢٠) كما يتفق أيضا مع ما يذكره " ويزمان ، بويستد " Weissman & Boyd من أن معدلات الاكتئاب لدى الجنسين تتزايد بتقدم العمر (٣٢ ص ٣١) • وبيرر بايكل Paykel (٢٨) ذلك بقوله : إن هناك علاقة واضحة بين الاكتئاب وأحداث الحياة التى تحدث مؤخرا ، حيث تزداد معدلات الاكتئاب بعد سن المعاش والتقاعد عن العمل وتغير الظروف التى يعيش فيها المسن وأهمها التجنب الاجتماعى والعزلة والتمركز حول الذات (٢٨، ٢٧) •

والخلاصة أن القلق والاكتئاب بوصفهما اضطرابين نفسيين ، لهما ارتباط وثيق بالعمر ، غير أن أعراضهما الاكلينيكية ومظاهرها النفسية تظهر بوضوح شديد فى مرحلة المراهقة (وبخاصة لدى الاناث) • ويزداد القلق فى مرحلتى المراهقة وبداية الرشد ، ولكنه يبدأ فى الانخفاض فى مرحلة أواسط العمر ، ثم يأخذ فى الانحدار فى السنوات الأخيرة من العمر. أما الاكتئاب فيزداد لدى المراهقات والمسنين من الجنسين • هذا من جانب ، ومن جانب آخر ، يوجد ارتباط وثيق بين هذين النوعين من الاضطرابات وبين النوع أو الجنس ، حيث أظهرت الاناث فى مرحلتى المراهقة وأواسط العمر فقط مستويات أعلى من الذكور فى كل من القلق والاكتئاب ، ولكن ذلك لم ينسحب على مرحلتى بدء الرشد والشيخوخة •

ملخص

تحدد هدف هذا البحث فى فحص الفروق بين الجنسين (الذكور والاناث) والفروق بين مراحل عمرية أربع (المراهقة ، بدايات الرشد ، أواسط العمر ، الشيخوخة) فى كل من القلق والاكتئاب • وضمت العينة ١١٢٣ مفحوصا من مختلف المراحل ، طبق عليها - فى موقف جمعى - مقياس سمة القلق المشتق من قائمة القلق ، من وضع سبيلبيرجر وزملائه ، ومقياس " بك " للاكتئاب • ويتسم المقياسان بخواص سيكومترية جيدة على عينات مصرية • وأسفرت النتائج عن فروق جوهرية بين الجنسين فى القلق والاكتئاب لدى المراهقين ومن هم فى مرحلة أواسط العمر ، ولكن الفروق لم تكن جوهرية بين طلاب الجامعة والمسنين • ومن ناحية أخرى ظهر أن القلق يزداد فى مرحلتى المراهقة وبداية الرشد ، على حين يخف فى

مرحلتى أواسط العمر والشيخوخة . وأعلى المجموعات قلقاً مجموعة المراهقات يليها طالبات الجامعة ، أما أقل المجموعات قلقاً فهي مجموعة كبار السن ومجموعة أواسط العمر وهما من الذكور يليهم المسنات ، وأبرز النتائج فى هذا المدد انخفاض مستوى القلق لدى كبار السن . وفيما يتعلق بالاكتئاب ، فقد حصلت المراهقات والمسبات على أعلى المتوسطات ، على حين كان لمجموعتى أواسط العمر والمراهقين من الذكور أدنى المتوسطات . كما حصل المسنون على أعلى متوسط بالنسبة الى عينات الذكور الثلاث الأخرى.

Summary

The aim of the present research was to test out the sex-related and age differences in anxiety and depression between the following stages: adolescence, early adulthood, middle age, and old age. The sample consisted of 1123 Ss. Tests were the Trait Anxiety Scale of Spielberger et al.'s STAI, and the Beck Depression Inventory. There have been significant sex-related differences in anxiety and depression between adolescents and middle aged, while that differences were not statistically significant between early adults and old aged. On the other hand, anxiety increased in adolescence and early adulthood, meanwhile it decreased in middle and old ages. Female adolescents and undergraduates had the highest anxiety scores, however, the male old and middle aged had the lowest anxiety scores. As regards depression, female adolescents and old aged attained the highest scores, on the other hand, male middle aged and adolescents had the lowest mean scores. Male old aged had the highest score in comparison with the other male groups.

المراجع

- ١- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٨٤) كراسة تعليمات قائمة القلق :
الحالة والسمة . وضع : سبيليرحر وزملاؤه . الاسكندرية :
دار المعرفة الجامعية .
- ٢- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٨٧) قلق الموت . الكويت : عالم
المعرفة .
- ٣- أحمد محمد عبد الخالق، أحمد خيرى حافظ (١٩٨٦) حالة القلق
وسمة القلق لدى عينات سعودية ذهانية وعصابية . مجلة
كلية الآداب ، الاسكندرية ، ٣٤ ، ١٨١ ، - ١٩٨ .
- ٤- أحمد محمد عبد الخالق ، أحمد خيرى حافظ (١٩٨٨) حالة القلق
وسمة القلق لدى عينات من المملكة العربية السعودية .
مجلة العلوم الاجتماعية ، الكويت ، ١٦ (٣) ، ١٨١ - ١٩٦ .
- ٥- أحمد محمد عبد الخالق (غير منشور) قائمة بك للاكتئاب :
نتائج مصرية .
- ٦- دافيد شيهان (١٩٨٨) مرض القلق . ترجمة : عزت شعلان ، مراجعة :
أحمد عبد العزيز سلامة . الكويت : عالم المعرفة .
- ٧- عبد الفتاح محمد دويدار (١٩٨٤) مفهوم الذات لدى خريجي
المدارس الثانوية الرسمية والأجنبية وعلاقته باتجاهاتهم
نحو التخصص الدراسى والمهنة والزواج . رسالة
ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة الاسكندرية .
- ٨- عبد الفتاح محمد دويدار (١٩٨٧) دراسة عاملية ومنهجية
مقارنة للقلق لدى بعض الفئات الكليينكية . رسالة
دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة
الاسكندرية .
- ٩- فرج عبد القادر طه (١٩٨٨) المجمل فى علم النفس والشخصية
والأمراض النفسية ، القاهرة : الدار الفنية للنشر
والتوزيع .
- ١٠- كمال ابراهيم مرسى (١٩٧٨) القلق وعلاقته بالشخصية فى مرحلة
المراهقة : دراسة تجريبية . القاهرة : دار النهضة
العربية .

١١- مایسة أحمد النیال (١٩٨٨) زملة أعراض الحیف وعلاقتها
ببعض متغیرات الشخصية والتغیرات النفسحركية والادراكية.
رسالة دكتوراه (غیر منشورة)، كلية الآداب ، جامعة
الاسكندرية .

12. Abdel-Khalek, A.M.(1988) The development and validation of an Arabic form of the STAI: Egyptian results. Personality and Individual Differences. in Press.
13. Abdel-Khalek, A.M. and Omar, M.M. (1988) Death anxiety, state and trait anxiety in Kuwaitian samples. Psychological Reports, 63, 715-718.
14. Ahlen, L. H. (1962) The relationahip of class-room climate to teachers knowledge of pupils sociometric status, manifest anxiety, ability, achievement and socio- economic status.Dissertation Abstracts International, 23 (5) P P. 2412- 2414.
15. Beck, A. T., Steer, R.A. and Garbin, M.G.(1988) Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: twenty - five years of evaluation. Clinical Psychology Review, 8, 77- 100.
16. Cattell, R.B.(1966) Anxiety and motivation: theory and crucial experiments. In C. D. Spielberger (Ed.) Anxiety and behaviour , N.Y.: Academic Press. Pp.23-62.
17. Cattell, R.B.and Scheier, I.H. (1975) The definition and measurement of anxiety as a trait in the 12-17 year range. British J. of Social and Clinical Psychobgy, 13, 115- 181 .
18. Cattell, R.B. , Scheier , I.H. and Lorr, M. (1970) Diagnostic power of IPAT objective

- anxiety and neuroticism tests with private patients, Archives of General Psychiatry, 11, 459-465.
19. Chiriboga, D.A. (1977) Personality in adults and aged. In B.B. Wolman (Ed.) International Encyclopediadia of psychiatry, psychoanalysis and neurology. N.Y. Vol.8, 291-295.
 20. Clayton, P.J. (1983) Gender and depression. In J. Angst (Ed.) The origins of depression. Springer-Verlag, Pp. 77-89.
 21. Coleman, J.C., Butcher, J.N. and Carson, R.C. (1980) Abnormal psychology and modern life, Glenview, Ill. : Scott, 6 th. ed .
 22. Eisdorfer, C., Cohen, D. Keckich, W. (1981) Depression and anxiety in the cognitively impaired aged. In D.F. Klein and J. G. Rabkin (Eds.) Anxiety: New research and changing concepts. N.R.: Raven Press, Pp. 425-429.
 23. Eysenck, H.J. and Eysenck. M.W. (1985) Personality and individual differences: a natural science approach. N.Y.: Plenum.
 24. Jacks, B.P. and Russak. S. (1975) Psychopathology in adolescence. In C.W. Johnson, J.R. Snibbe and L.A. Evans (Eds.) Basic Psychopathology: a programed text. N.Y. : Spectrum. Pp. 359-387.
 25. Johnson, C.W. (1975) Human growth and development. In C.W. Johnson, J.R. Snibbe and L.A. Evans (Eds,) Basic psychopathology: a programed text. N.Y. : Spectrum, Pp. 24-49

26. Kelly, E.L. (1962) Consistency of the adult personality, In I. G. Sarason (Ed.) Contemporary research in personality. N.Y. : Van Nostrand Pp. 148 - 171.
27. Mayer- Gross, W., Slater, E. and Roth, M. (1960) Clinical psychiatry. London: Cassell.
28. Paykel, E.S. (1983) Recent life events and depression. In J. Angst (Ed.) The origins of depression: Current concepts and approaches. Berlin: Springer- Verlag, Pp. 91-106.
29. Reid, L.S. (1975) Depression. In C.W. Johnson, J.R. Snibbe and L.A. Evans, Basic psychopathology: a programmed text. N.Y. : Spectrum, Pp. 218-244.
30. Semmanova, M.A. (1974) A view of anxiety of children of 13-15 years age. Psychological Abstracts, 15 (2) , 1391.
31. Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R., Vagg, P.R. and Jacobs, G.A. (1983) Manual for the State- Trait Anxiety Inventory, Form Y. Palo Alto , C A: Consulting psychologists Press.
32. Weissman, M.M. and Boyd, J.H. (1983) the epidemiology of the bipolar and nonbipolar depression : rates and risks. In J. Angst (Ed.) The origins of depression : Current concepts and approaches. Berlin: Springer- Verlag, Pp. 27- 37.